0.a. Цель

Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

0.b. Задача

Задача 3.c: Существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах

0.c. Показатель

Показатель 3.c.1: Число медицинских работников на душу населения и их распределение

0.e. Обновление метаданных

Последнее обновление: 13 февраля 2020 года

0.g. Международные организации, ответственные за глобальный мониторинг

Институциональная информация

Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

2.a. Определение и понятия

Концепции и определения

Численность медицинских работников на душу населения по профессиям:

Определение :

Численность врачей на душу населения: Численность врачей на душу населения определяется как количество врачей, включая врачей общего профиля и практикующих врачей-специалистов, на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной

территории. Коды начальных групп Международной стандартной классификации занятий (МСКЗ), включенные в эту категорию, - 221, 2211 и 2212 МСКЗ-08.

Численность сестринского и акушерского персонала на душу населения *:* Численность сестринского и акушерского персонала на душу населения определяется как количество медсестер и акушерок на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной территории. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2221, 2222, 3221 и 3222.

Численность стоматологов на душу населения *:* Численность стоматологов на душу населения определяется как количество стоматологов на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной территории. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2261.

Численность фармацевтов на душу населения: Численность фармацевтов на душу населения определяется как количество фармацевтов на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной территории. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2262.

Распределение медицинских работников по полу

Доля врачей-мужчин : Доля врачей-мужчин от всех врачей на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 221, 2211 и 2212.

Доля врачей-женщин *:* Доля врачей-женщин от всех врачей на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 221, 2211 и 2212.

Доля среднего медицинского персонала-мужчин: Доля среднего медперсонала мужского пола от всего среднего медицинского персонала на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2221 и 3221.

Доля медсестер-женщин: Доля медсестринского персонала женского пола от всего сестринского персонала на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2221 и 3221.

3.a. Источники данных

Источники данных

Во исполнение резолюции WHA69.19 была разработана онлайн-платформа данных национальной системы учета кадров здравоохранения (НСУКЗ) для облегчения национальной отчетности. Помимо целей отчетности, платформа также служит аналитическим инструментом на национальном / региональном и глобальном уровнях. С момента запуска в ноябре 2017 года ВОЗ настоятельно просит государства-члены использовать платформу данных НСУКЗ для представления данных по учету кадров здравоохранения. В дополнение к национальной отчетности, реализуемой с помощью платформы данных НСУКЗ, также используются дополнительные источники данных, такие как национальная перепись населения, обследования рабочей силы и основные национальные и региональные источники административных данных. Большинство данных из административных источников получено из опубликованных национальных обзоров сектора здравоохранения и / или официальных страновых отчетов, представляемых в отделения ВОЗ. Значения для стран, у которых отсутствуют данные за 2016 год (базисное значение для отчетности 13-й Глобальной программы работы ВОЗ), были рассчитаны на основе линейной модели временного тренда численности работников на душу

населения с использованием не менее пяти элементов данных, включая одно значение численности работников на душу населения, имеющееся в отчетах за период 2011-2013 годов.

3.c. Календарь сбора данных

Календарь

Сбор данных:

Постоянный процесс

3.d. Календарь выпуска данных

Выпуск данных:

Первый квартал 2020 года

3.e. Поставщики данных

Поставщики данных

Координатор национальной системы учета кадров здравоохранения (НСУКЗ) на национальном уровне

3.f. Составители данных

Составители данных

ВОЗ

4.b. Комментарии и ограничения

Комментарии и ограничения:

Данные по медицинским работникам, как правило, являются более полными для сектора общественного здравоохранения и могут быть занижены в отношении активной рабочей силы в частном, военном, неправительственном и религиозном секторах здравоохранения. Во многих случаях информация, содержащаяся в национальных органах управления и профессиональных советах, не обновляется.

Поскольку данные не всегда публикуются ежегодно по каждой стране, то используются самые последние доступные данные. Из-за различий в источниках данных по странам сохраняется значительная вариативность в охвате, периодичности, качестве и полноте исходных данных. Численность работников на душу населения рассчитывается с использованием национальных оценок населения из базы данных "Мировые демографические перспективы" Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций и может отличаться от значения численности работников на душу населения, рассчитанного страной.

4.c. Метод расчета

Методология

Метод расчета:

Численность работников здравоохранения на душу населения по роду занятий:

Данные по количеству врачей (включая врачей общего профиля и практикующих врачей-специалистов) в зависимости от характера исходного источника данных могут включать только практикующих врачей или всех зарегистрированных врачей.

Данные по количеству медсестер и акушерок включают медперсонал и акушерский персонал, если таковой имеется. Во многих странах медсестры, обученные акушерским навыкам, считаются медсестрами. Из-за этого сложно провести различие между сестринским и акушерским персоналом.

Данные по количеству стоматологов включают стоматологов на данной национальной и / или субнациональной территории. В зависимости от характера исходных данных источник может включать только практикующих (активных) врачей или всех лиц, зарегистрированных по специальности здравоохранения. Коды МСКЗ-08, включенные здесь: 2261.

Данные по количеству фармацевтов указаны для данной национальной и / или субнациональной территории. В зависимости от характера исходных данных источник может включать только практикующих (активных) фармацевтов или всех лиц, зарегистрированных по специальности здравоохранения. Коды МСКЗ-08, относящиеся к этой профессии, - 2262.

В целом, данные знаменателя для численности рабочей силы на душу населения (то есть национальные оценки населения) получают из базы данных "Мировые демографические перспективы" Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций. В тех случаях, если в официальном отчете о кадровых ресурсах здравоохранения вместо количественных значений численности ресурсов представлены показатели численности рабочей силы на душу населения, то оценки численности затем рассчитывались с использованием численности населения, взятой из базы данных "Мировые демографические перспективы" (2017) Отдела народонаселения ООН.

Распределение медицинских работников по полу:

Количество врачей-мужчин по данным страны выражается в виде доли от общего количества врачей-мужчин и врачей-женщин, представленного в страновом отчете

Количество врачей-женщин по данным страны выражается в виде доли от общего количества врачей-мужчин и врачей-женщин, представленного в страновом отчете

Количество медицинских братьев по данным страны выражается в виде доли от общего количества медицинских сестер и медицинских братьев, представленного в страновом отчете

Количество медицинских сестер по данным страны выражается в виде доли от общего количества медицинских сестер и медицинских братьев, представленного в страновом отчете.

4.g. Региональные агрегаты

Региональные и глобальные агрегаты:

Глобальная средняя численность работников на душу населения рассчитывается как взвешенное на население среднее значение национальных численностей работников на душу населения.

Что касается региональной средней численности работников на душу населения, то данные для стран, по которым отсутствовали значения за период 2013–2018 годов, сначала рассчитывались с использованием данных, имеющихся по сопоставимым соседним странам. Затем среднее значение по региону также было вычислено как средневзвешенное значение путем объединения этих оценочных значений и доступных национальных данных по численности работников на душу населения.

Численность населения для расчета численности работников на душу населения на региональном и глобальном уровнях была получена из данных Отдела народонаселения ООН за 2017 год.

5. Доступность и дезагрегирование данных

Доступность данных

Временные ряды:

Данные доступны за 2000-2018 годы.

Веб-ссылка на базу данных: http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/

Дезагрегирование:

Данные национального уровня

7. Ссылки и документация

Ссылки

URL:

http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/

Ссылки:

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, пункт 16.1. Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 года (2016 год), доступно по ссылке (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-en.pdf)

ВОЗ (2014). Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 года (http://who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/)

"Глобальная статистика ВОЗ учета кадров здравоохранения." Всемирная организация здравоохранения, без даты. Интернет. Февраль 2018 года (http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/)

"Глобальная статистика ВОЗ учета кадров здравоохранения." Всемирная организация здравоохранения, без даты. Интернет. Февраль 2018 года (http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1444?lang=en&showonly=HWF)

ВОЗ, Национальные система учета кадров здравоохранения: Руководство, без даты. Интернет. Февраль 2018 года (http://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/)

ВОЗ 13 Глобальная программа работы ВОЗ (https://www.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/en/)